の：　　　　　 Fecha de solicitud:

　 Su nombre：　　　　　　　　　　　　（よみかた forma de leer）

Su dirección：

　 Tel：　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：

Tel celurar：

Pais /ことばidioma　　　　 　/　　 　　　 su edad：　　　　　【m／　f】

の Fecha de traducción：　　　　　mes　　　　dia　（semana　　　　）

Hora：　　　　 h　　　　 mn　～hosta las　　　　 h　　　　 mn

Lugar：

の（くわしく）Asuntos de traducción (detallado)：

※の　が　して　います。を　えても　は　もちません。

えたら　　ときは、の　を　して　ください。

Es una colavoracion voluntaria. Por alguna casualidad de ser errado la traducción no sera responsable. Si precisa un traducctor profecional, buscar personalmente.

※を　す　が　です。が　ほしいの　までに　ください。

Se necesita unos días para acomodar al traducctor (a), solicite antes de 10 días de nesecidad de traductor(a)

【・せ】

・さかい　　〒590-0078　2-1 5

　072-228-7499 / 072-340-1090　　**072-340-1091** [**kokusai@city.sakai.lg.jp**](mailto:kokusai@city.sakai.lg.jp)

**Plaza Intercambio Multicultural de Sakai**

**2-1, Minamikawara-machi, Sakai-ku, Sakai-shi 590-0078**

**Salón de Bienestar General de la Ciudad de Sakai, piso 5**